

Rio de Janeiro, 17 de março de 2026.

**OFÍCIO COSEMS-RJ N° 016/2026****À Senhora****Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas  
Secretária de Atenção Primária à Saúde - MS****Ao Senhor****Hisham Mohamad Hamida  
Presidente do CONASEMS****À Senhora****Cláudia Maria Braga de Mello  
Secretária de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES-RJ**

**Assunto:** O Novo Cofinanciamento Federal da APS e o risco de desfinanciamento federal para a APS – sugestões de encaminhamentos

Prezados(as) Senhores(as),

Servimo-nos do presente para cumprimentá-los e apresentar uma contextualização acerca do papel que o Cosems-RJ vem desempenhando em relação ao Novo Cofinanciamento Federal da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como para expor sugestões para seu aprimoramento, visando, sobretudo, evitar um grave cenário de desfinanciamento da APS, que pode atingir a maioria dos municípios fluminenses já a partir do segundo quadrimestre de 2026.

Tal cenário pode ser previsto a partir da análise dos resultados do 3º quadrimestre de 2025 dos Componentes 02 (Vínculo e Acompanhamento Territorial) e 03 (Qualidade) do referido modelo de cofinanciamento, bem como da projeção de sua evolução, considerando a manutenção das regras atualmente vigentes.

Essa situação foi apresentada, nas últimas semanas, em todas as nove regiões de saúde do estado, bem como na Diretoria e na Assembleia do Cosems-RJ e junto à Secretaria de Estado de Saúde, motivando a elaboração da presente comunicação.

**CONTEXTUALIZAÇÃO**

Desde a publicação da Portaria nº 3.493, em abril de 2024, o Cosems-RJ, em conjunto com a SAPS/SES-RJ, vem desenvolvendo um conjunto de ações voltadas à preparação dos municípios fluminenses para esse novo modelo de financiamento.



Foram realizados encontros estaduais, oficinas regionais, reuniões locais e espaços de diálogo com o Ministério da Saúde, nos quais foram debatidos diversos aspectos do novo regramento federal.

A partir dessas iniciativas, emergiram diversas sugestões, já encaminhadas à SAPS/MS, seja por meio de ofícios, seja em exposições públicas com a presença da Secretaria Nacional. Destacamos, de forma sintética:

1. **Classificação IED:** criação de regra que impeça que a classificação IED de um município seja superior à sua classificação IVS/IPEA, evitando distorções que impactam municípios mais populosos e vulneráveis;
2. **Componente 02:** adoção de fórmula que considere a população efetivamente adscrita, e não apenas o parâmetro municipal, de modo a não prejudicar equipes que atuam em territórios com população inferior ao parâmetro ou com foco em populações mais vulneráveis;
3. **Componente 02:** possibilidade de contabilização de pelo menos um contato assistencial realizado fora da equipe de referência, respeitando a mobilidade da população — especialmente em municípios dormitórios e áreas rurais;
4. **Regra geral:** extensão do período de transição para todo o ano de 2026.

Essas propostas foram apresentadas diante do entendimento de que havia elevado risco de desfinanciamento municipal a partir do momento em que as regras passassem a definir os repasses federais — o que ocorrerá a partir do segundo quadrimestre de 2026, quando os valores serão calculados com base no desempenho das equipes no primeiro quadrimestre (jan-abr).

Destaca-se, entretanto, que nenhuma das sugestões acima foi acatada pela SAPS/MS.

## RESULTADOS DOS COMPONENTES 02 E 03 – 3º QUADRIMESTRE DE 2025

Em meados de fevereiro, o Ministério da Saúde divulgou no SIAPS os resultados dos Componentes 02 e 03 referentes ao 3º quadrimestre de 2025, possibilitando a análise da situação dos 92 municípios fluminenses.

A análise confirmou as preocupações anteriormente apresentadas, evidenciando um **elevado risco de grave desfinanciamento da APS nos municípios do estado do Rio de Janeiro**.

Caso tais resultados já estivessem sendo utilizados como base para definição dos repasses, o que ocorrerá ao final de abril, teríamos o seguinte cenário:

### Componente 02:

- 59 municípios com projeção de perda em relação ao período de transição;
- Perda estimada de R\$ 4.240.000,00 mensais.

**Componente 03:**

- 58 municípios com projeção de perda;
- Perda estimada de R\$ 1.062.000,00 mensais.

**DOS ENCAMINHAMENTOS**

A análise evidencia um conjunto de fatores que contribuem para o risco de desfinanciamento.

De um lado, há desafios no âmbito municipal, tais como:

- necessidade de reorganização dos serviços;
- aprimoramento dos processos de registro e envio de informações ao Ministério da Saúde;
- recomposição de equipes.

Embora esses problemas sejam de conhecimento dos gestores, sua superação demanda tempo, considerando a necessidade de processos administrativos complexos, como contratação de serviços de informatização, admissão de profissionais e reestruturação de processos de trabalho, muitos dos quais já estão em curso.

Nesse contexto, eventual redução do cofinanciamento federal tende a dificultar ou até inviabilizar tais avanços.

Por outro lado, existem questões de responsabilidade do Ministério da Saúde que impactam diretamente os resultados locais, dentre as quais destacamos:

- demora no credenciamento de equipes e profissionais, especialmente Agentes Comunitários de Saúde;
- regramentos que desconsideram especificidades locais;
- maior nível de exigência no Componente 02 em comparação ao Componente 03;
- divulgação tardia dos resultados, comprometendo a adoção de medidas corretivas em tempo oportuno.

Ressalta-se que tais problemas possuem **caráter nacional**, ampliando sua gravidade.

Ainda que se reconheça a possibilidade de avanços no Componente 03 até abril, é consenso que, em relação ao Componente 02, que apresenta situação mais crítica, não haverá mudanças significativas no curto prazo, o que torna altamente provável a concretização do desfinanciamento projetado.

**PROPOSTA**

Diante do exposto, propomos:



➔ **A extensão do período de transição da implantação dos Componentes 02 e 03 do Novo Cofinanciamento Federal da APS até dezembro de 2026, condicionada à:**

- rediscussão ampla e participativa das regras dos componentes;
- adequação do modelo à realidade dos municípios;
- regularização dos processos de credenciamento de serviços pelo Ministério da Saúde;
- garantia de disponibilização oportuna dos dados de desempenho.

Tal medida se mostra essencial para assegurar a sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde e evitar prejuízos significativos à organização dos serviços nos municípios brasileiros.

Certos de podermos contar com a sensibilidade e o compromisso desse Conselho Nacional e do Ministério da Saúde na condução deste tema estratégico para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde, colocamo-nos à disposição para o aprofundamento do diálogo e construção conjunta de soluções.

Renovamos nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

**MARIA DA CONCEIÇÃO DE SOUZA ROCHA**

**Presidente do COSEMS-RJ**

